

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 15121

Uitspraak: 17 december 2015

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 21 augustus 2015 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

te Utrecht

klaagster

in de persoon van

dr. P.J. Zwietering, coördinerend specialistisch senior inspecteur en

mr. K.M. Mulder, senior adviseur juridische zaken

tegen:

[A]

arts

werkzaam te [B]

verweerder

gemachtigde mr. C. van der Kolk-Heinsbroek te Eindhoven

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de pleitnotities overgelegd door klaagster en de gemachtigde van verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 11 november 2015 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

In 2007, 2008 en 2009 heeft mevrouw [C] (hierna: patiënte) een cursus Neuro Linguïstisch programmeren gevolgd bij de echtgenote van verweerder. Patiënte en de echtgenote van verweerder zijn toen bevriend geraakt. Via de echtgenote van verweerder heeft patiënte in 2008 verweerder leren kennen. Patiënte heeft met haar toenmalige echtgenoot relatietherapie gevolgd bij verweerder in 2008 en 2009.

Ook tussen patiënte en verweerder ontstond een vriendschap. Patiënte werd een huisvriendin en kwam vaak bij verweerder en zijn echtgenote langs en logeerde ook bij hen. Vanaf oktober 2009 was patiënte om het weekeinde bij verweerder en zijn echtgenote. In de kerstvakantie 2009 is patiënte met hen mee op vakantie gegaan en in de kerstvakantie van 2010 logeerde patiënte met haar kinderen bij hen.

Patiënte heeft verweerder verteld over haar problematische jeugd en het seksueel misbruik dat zij in haar jeugd heeft ervaren. Ook deelde zij verhalen over eerdere (ongewenste) ervaringen met therapieën. Verweerder is hiervan geschrokken en heeft patiënte verteld over de behandelmethode Pelvic Release (hierna: de behandeling): een niet reguliere benadering van onder andere de gevolgen van seksueel misbruik, zoals het niet kunnen ontspannen bij en niet kunnen genieten van seksualiteit. De behandeling is een vorm van Westerse Tantra. De bedoeling is mannelijke en vrouwelijke energiestromen harmonieus bij elkaar te brengen; het ontdekken van vrede, het heel worden, orgastisch genot en liefde. Dit gebeurt door het toepassen van massage, onder andere van de genitaliën.

Patiënte heeft verzocht om de behandelmethode op haar toe te passen. Verweerder heeft aanvankelijk gearzeld vanwege de vriendschapsrelatie met patiënte en vanwege het feit dat de methode niet algemeen aanvaard werd door de medische wereld. Verweerder had de behandeling twee keer eerder toegepast in de jaren '90. Verweerder heeft toen tegen klaagster gezegd dat de behandeling "gezien de huidige moraliteit voor de therapeut een veel te kwetsbare methode is: voor je het weet kan je aangeklaagd worden door de familie van een cliënt of door cliënt zelf als er onvrede ontstaat.". Uiteindelijk heeft verweerder toch ingestemd om de behandeling toe te passen. De behandeling is gestart op 17 juli 2010.

Als onderdeel van de behandeling kreeg patiënte elf sessies in een behandelkamer. Daarbij werd onder andere lichaamsgerichte therapie toegepast. Aanvankelijk werd patiënte daarbij weliswaar fysiek aangeraakt, maar niet op seksueel getinte wijze. Verweerder heeft aangegeven dat de behandeling na een tijdje ook zou inhouden dat er een potje glijmiddel en handschoenen in de sessieruimte klaar zou staan, zodat patiënte de vingers van verweerder op kon nemen in haar vagina.

Buiten de behandelkamer hebben, gedurende de tijd dat de behandelrelatie voortduurde, onder meer de volgende handelingen plaatsgevonden: verweerder omhelsde patiënte, liet patiënte dikwijls met haar hoofd op zijn schoot liggen, ook als zijn echtgenote daarbij aanwezig was, deed samen met patiënte zweethutsessies waarbij zij beiden naakt waren en verweerder en patiënte hebben op enig moment gekust.

Op Koninginnedag 2011 hebben verweerder en patiënte samen naakt gezwommen en heeft verweerder bij het afdrogen zijn hand op het hart en het geslacht van patiënte gelegd. Op de avond van Koninginnedag 2011 heeft verweerder toegelaten dat patiënte

zich in zijn woonkamer tegen zijn vinger vaginaal heeft gestimuleerd, op voorstel van verweerder zonder slipje, met vaginale contracties bij patiënte en een orgasme tot gevolg. Verweerder droeg daarbij geen handschoenen. Verweerder plaatst deze gebeurtenis in de context van de behandeling.

De sessiecontacten van april tot en met september 2011 waren onbetaald.

Patiënte is gedurende de behandeling van verweerder gaan houden. Zij heeft deze gevoelens ook met verweerder gedeeld. Verweerder zag dit als een teken dat de behandeling resultaat boekte.

Verweerder heeft met patiënte gedeeld dat hij problemen ondervond in zijn huwelijk door de wijze waarop hij met patiënte omging. Mede daardoor kwam patiënte vanaf augustus 2011 niet meer bij verweerder thuis. Op 2 september 2011 heeft verweerder de behandelrelatie beëindigd. In 2012 heeft verweerder voorgesteld samen met patiënte in therapie te gaan.

Verweerder heeft uiteindelijk ook de privérelatie met patiënte beëindigd.

Patiënte heeft daarop steeds meer het gevoel gekregen dat verweerder misbruik heeft gemaakt van haar gevoel van veiligheid en vertrouwen in hem. Patiënte heeft uiteindelijk aangifte gedaan bij de politie en op 23 november 2012 een schriftelijke melding gedaan bij klagster over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens haarzelf. Klagster heeft onderzoek ingesteld naar het handelen van verweerder en een rapport uitgebracht. Verweerder is inmiddels door de politierechter veroordeeld voor ontucht.

3. Het standpunt van klagster en de klacht

Klagster verwijt verweerder dat hij:

1) bij het aangaan, in stand houden en beëindigen van de behandelovereenkomst betreffende een naar zijn aard grensoverschrijdende behandeling verder is doorgedrongen in de privésfeer van de patiënte dan noodzakelijk was voor een goede hulpverlening, onvoldoende professionele distantie heeft bewaard en grensoverschrijdende handelingen heeft verricht:

2) bij patiënte op onverantwoorde wijze een behandeling heeft toegepast die grensoverschrijdend is en bij geen enkele indicatie algemeen aanvaard is in de medische wereld. Bovendien heeft deze niet-reguliere behandelwijze schade aangericht bij patiënte.

Ondanks de vriendschappelijke relatie en de wetenschap betreffende de gesteldheid van patiënte, heeft verweerder besloten een behandelrelatie met haar aan te gaan.

Gelet op de innige vriendschap tussen verweerder en patiënte was er vanaf het begin weinig distantie tussen verweerder en patiënte. Gedurende de behandelrelatie drong verweerder verder door in de privésfeer van patiënte en verkleinde de professionele distantie steeds verder.

De grensoverschrijdende handelingen van verweerder, waaronder het betasten en binnendringen met de vinger van de vagina van patiënte zonder handschoenen buiten de behandelkamer, zijn handelingen die onder geen enkele omstandigheden - in het kader van welke behandeling dan ook - zijn toegestaan.

Klagster acht het kwalijk dat verweerder in zijn verweerschrift probeert bepaalde grensoverschrijdende gedragingen in een ander daglicht te stellen. Zo heeft verweerder daarin aangegeven dat sommige handelingen niet in het kader van de behandeling zijn verricht, maar in het kader van de vriendschapsrelatie, dat de zweethutsessies zijn verricht in aanwezigheid van (eveneens naakte) andere personen c.q. cliënten en dat hij met zijn vingers niet de vagina van patiënte is binnengedrongen, maar dat zijn vingers in haar vagina zijn opgenomen.

De grensoverschrijdende handelingen zijn voor verweerder lange tijd geen reden geweest om de behandelrelatie te beëindigen. Pas nadat de echtgenote van verweerder problemen ondervond met de wijze waarop verweerder met patiënte omging, heeft verweerder de behandelrelatie beëindigd. Dat verweerder daarna aan patiënte heeft voorgesteld samen in therapie te gaan acht klaagster ook grensoverschrijdend gedrag. De behandeling zelf is controversieel en wordt niet aanvaard binnen de medische wereld, ongeacht welke indicatie voorligt. Verweerder is zich daarvan bewust. Verweerder heeft in strijd gehandeld met artikel 7:453 BW, de richtlijn 'niet aangaan of beëindigen van de geneeskundige behandelovereenkomst', artikel 17 van de modelregeling arts-patiënt, de richtlijn seksueel contact tussen arts en patiënt 'het mag niet, het mag nooit' en met de artikelen I.7 en II.11 van de Gedragsregels voor artsen.

4. Het standpunt van verweerder

Ad klachtonderdeel 1)

Verweerder erkent dat hij een fout heeft gemaakt door vanuit en naast de vriendschap met patiënte een behandelrelatie aan te gaan en erkent dat hij daarmee grensoverschrijdend is geweest. Verweerder is de behandelrelatie aangegaan omdat patiënte daar expliciet om had gevraagd. Het spijt verweerder dat hij patiënte niet naar een andere therapeut heeft verwezen. Verweerder zal in de toekomst niet nogmaals een behandelrelatie aangaan vanuit een vriendschap.

Verweerder heeft in november 2011 uit eigen beweging de betaalde sessies terugbetaald. Dit omdat hij niet tevreden was over het resultaat en omdat hij zich realiseerde dat hij de professionele grens had overschreden. Ook heeft verweerder het opleidingsinstituut waaraan hij was verbonden ingelicht en zich teruggetrokken als leertherapeut. Ten slotte is verweerder in april 2012 in therapie gegaan om te onderzoeken waarom hij deze grens heeft overschreden.

Klaagster geeft ten dele een verkeerde voorstelling van zaken. Klaagster heeft namelijk niet vermeld dat patiënte dikwijls met haar hoofd op de schoot van verweerder lag, terwijl zijn echtgenote aanwezig was. Ook heeft klaagster niet genoemd dat alle deelnemers aan de zweethutsessies zich op eigen titel daarvoor opgaven en allen naakt waren. Noch is vermeld dat klaagster zelf dikwijls om contact vroeg en zelfs begon te klagen als het contact niet vaak genoeg plaatsvond. Deze handelingen zijn allen uitingen vanuit de vriendschapsrelatie en niet vanuit de behandelrelatie en zijn nog maanden doorgegaan na de door patiënte ten laste gelegde behandelwijze op Koninginnedag 2011. Ook is het niet juist dat verweerder met zijn vinger de vagina van patiënte is binnengedrongen. Bij de behandeling is de therapeut niet actief; het is de bedoeling het opnemend vermogen van het lichaam weer te laten ontplooien.

De formele beëindiging van de behandeling vond plaats in december 2010. Daarna zijn er nog onbetaalde sessiecontacten geweest in de sessiekamer van april tot en met september 2011. Door de verslechterde verhouding met de echtgenote van verweerder durfde patiënte niet meer in de huiselijke sfeer in het huis van verweerder te komen. Vanuit de vriendschapsrelatie heeft verweerder in november 2012 aangeboden om op zijn kosten met patiënte in therapie te gaan.

Ad klachtonderdeel 2)

Verweerder had de behandeling twee keer eerder toegepast. Hij heeft de behandeling bij patiënte toegepast zoals deze aan hem is onderwezen en zoals de behandeling heden ten dage nog steeds wordt toegepast. De behandeling is niet obsoleet, in tegendeel, hij wordt nog steeds onderwezen. Wel heeft verweerder de fout gemaakt door één van de sessies te laten plaatsvinden op de bank in zijn woonkamer in plaats van

in de sessiekamer, waarbij hij tevens handschoenen had dienen te gebruiken. Verweerder had echter geen seksuele intenties. Het belang van patiënte stond voorop. Verweerder zal de behandeling, gelet op de gevolgen, niet meer toepassen. Hij blijft wel lichaamsgerichte therapie geven.

Dat patiënte schade heeft opgelopen door de behandeling van verweerder is niet nader onderbouwd en kan geen stand houden. Het gaat nu beter met patiënte dan voordat verweerder haar leerde kennen.

Verweerder heeft ter zitting desgevraagd aangegeven dat hij patiënte geen informed consent-formulier heeft laten tekenen. Evenmin heeft verweerder genoteerd welke doelen met de behandeling werden beoogd en of deze doelen zijn behaald.

5. De overwegingen van het college

Ad klachtonderdeel 1)

Vast staat dat verweerder vanuit een vriendschappelijke relatie een behandelrelatie met patiënte is aangegaan. De vriendschappelijke relatie en de behandelrelatie hebben vervolgens naast en door elkaar heen bestaan, waarbij niet meer duidelijk was welke handelingen bij de behandeling hoorden en welke puur vriendschappelijk waren. Verweerder is daarmee verder doorgedrongen in de privésfeer van patiënte dan noodzakelijk was voor een goede hulpverlening.

Vanuit de aard van de behandeling is het houden van distantie onmogelijk. Door bij een goede vriendin, die in het verleden seksueel is misbruikt, de behandeling toe te passen, heeft verweerder eens te meer onvoldoende professionele distantie bewaard. Verweerder heeft daardoor gehandeld in strijd met artikel 7:453 BW en de KNMG-richtlijn 'Niet aangaan of beëindigen van de geneeskundige behandelovereenkomst'. Hoewel de 'sessie' in de huiskamer van verweerder, waarbij hij met zijn vinger in de vagina van patiënte is geweest zonder daarbij handschoenen te dragen, niet in het medisch dossier is genoteerd, plaatst verweerder deze wel in het kader van de behandeling. Het buiten de behandelkamer, zonder handschoenen binnendringen van de vagina van patiënte op de wijze waarop en in de context waarin verweerder dat heeft gedaan, is een seksuele handeling die in verregaande mate grensoverschrijdend is. Dit geldt eveneens indien de handeling niet tijdens een behandelsessie, maar als privé-handeling zou hebben plaatsgevonden. Door deze seksuele handelingen uit te voeren, heeft verweerder gehandeld in strijd met de KNMG-richtlijn 'Seksueel contact tussen arts en patiënt: het mag niet, het mag nooit' en met artikel II.11 van de Gedragsregels voor artsen. Een arts behoort zich te onthouden van contacten van seksuele aard binnen de hulpverlening; zowel tijdens de behandeling als tijdens de afkoelingsperiode die daarna in acht genomen dient te worden.

Klachtonderdeel 1 is gegrond.

Ad klachtonderdeel 2)

Verweerder heeft een behandeling toegepast die controversieel is en niet wordt aanvaard in de medische wereld, ongeacht welke indicatie voorligt. De behandeling brengt immers intieme handelingen met zich mee die een arts nooit mag verrichten en is daarmee naar zijn aard grensoverschrijdend. Daarbij heeft verweerder één sessie zelfs in zijn eigen woonkamer laten plaatsvinden. Verweerder heeft daarmee gehandeld in strijd met artikel 7:453 BW, artikel I.7 van de Gedragsregels voor artsen en met de uitwerking daarvan in het addendum 'Gedragsregels; de arts en niet reguliere behandelwijzen'. Of patiënte door de behandeling schade heeft ondervonden, behoeft het college niet vast te stellen nu het college alleen het handelen van verweerder toetst, ongeacht de gevolgen daarvan.

Ook klachtonderdeel 2 is gegrond.

De maatregel

De gegrond verklaarde klachtonderdelen zijn dusdanig ernstige, tuchtrechtelijk verwijtbare gedragingen dat deze de maatregel van doorhaling rechtvaardigen. Bij de beslissing van het college om deze en niet een lichtere maatregel op te leggen, ondanks de strafrechtelijke veroordeling, heeft het college de volgende aspecten meegewogen. Verweerder heeft ter zitting verklaard met behulp van psychotherapie enig inzicht te hebben verkregen in hoe hij tot de overschrijding van zijn eigen grenzen is gekomen en ondanks zijn aanvankelijke aarzeling toch een behandelrelatie is aangegaan. Tegelijkertijd legt verweerder een deel van de schuld bij patiënte, nu zij immers om de behandeling had verzocht.

Verweerder is gedurende de behandeling niet in staat geweest te reageren op de feedback die hij kreeg op zijn handelen. Het feit dat patiënte van verweerder was gaan houden, heeft verweerder niet gezien als signaal de behandeling zo spoedig mogelijk te beëindigen, maar als teken dat de behandeling resultaat boekte. De situatie heeft hierdoor erg lang, meer dan een jaar, voortgeduurd. Verweerder heeft de behandelrelatie uiteindelijk niet uit zichzelf beëindigd, maar omdat zijn echtgenote had aangegeven dat zij problemen had met de behandeling van patiënte.

Verweerder heeft het college voorts geen enkele garantie gegeven dat hij een dergelijke overschrijding in de toekomst zal voorkomen. Verweerder heeft daartoe geen enkele waarborg ingebouwd. Niet is gebleken dat de door hem gevolgde therapie het gewenste gevolg heeft gehad voor wat betreft het voorkomen van recidive. Verweerder heeft slechts aangegeven niet meer vanuit een vriendschap een behandelrelatie aan zullen te gaan gezien de gevolgen die het voor hem heeft gehad.

Gezien het gebrek aan inzicht bij verweerder, het ontbreken van waarborgen ter voorkoming van soortgelijk handelen in de toekomst en het feit dat verweerder lichaamsgerichte therapie blijft geven, waarbij - naar zijn eigen zeggen - wederzijdse lichamelijke aanraking plaatsvindt, acht het college de kans op recidive zeer groot.

Op grond van al het voorgaande legt het college verweerder de maatregel op van doorhaling van de inschrijving in het register.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op grond van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan verweerder op de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het register;
- en voor het geval verweerder zich reeds heeft laten uitschrijven, ontzegt het college verweerder het recht op wederinschrijving;
- bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, de beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift "Medisch Contact".

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens als lid-jurist, H.J. Weltevrede, J.D.M. Schelfhout en E.J.G.M. van Oosterhout als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 17 december 2015 in aanwezigheid van de secretaris.

